

A INFLUÊNCIA DO APOIO EMOCIONAL NO ENFRENTAMENTO DA TERMINALIDADE DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Cibele de Oliveira Santos¹ | Regina Costa Santos² | Karem Emily Pina Gomes³
Mérilin Sampaio da Cruz Passos⁴ | Paloma Resende Melo⁵ | Fernanda Gomes de Magalhães Soares⁶

Enfermagem



RESUMO

O adoecer pelo câncer é uma das experiências mais temida e indesejada, o câncer é uma das principais causas de mortalidade no mundo, estimativas do INCA no ano de 2012 e 2013, sinalizam 518.510 casos de câncer no Brasil, já a OMS prevê para 2030, incidência de 27 milhões de casos de câncer. Tem como objetivo identificar evidências científicas sobre a importância dos cuidados paliativos, com foco no apoio emocional, prestados ao paciente oncológico terminal. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, desenvolvido a partir da pergunta clínica: O apoio emocional interfere no prognóstico da terminalidade do paciente oncológico? A pesquisa bibliográfica utilizou os descritores Cuidados paliativos na terminalidade da vida; Oncologia e Espiritualidade. As buscas foram realizadas nos bancos de dados: Scielo; Medline; Lilacs, com limite de publicações dos últimos 5 anos. A pesquisa resultou em oitenta textos, que após critérios de inclusão e análise totalizaram treze artigos. A análise dos conteúdos foi feita através da leitura sistemática em que sobressaíram cuidados paliativos na terminalidade do paciente oncológico e importância do apoio emocional para este e seus familiares. O apoio emocional desempenha importante função ao proporcionar conforto físico, psicológico, social e espiritual e colabora no enfrentamento da doença.

PALAVRAS-CHAVE

Paciente Terminal. Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida. Oncologia. Espiritualidade.

ABSTRACT

Becoming ill with cancer is one of the most feared and unwanted experiences, cancer is a leading cause of mortality in the world, the assessment of INCA in 2012 and 2013, indicates 518.510 cancer cases in Brazil. However, the WHO predicts in 2030, incidence of 27 million cases of cancer. This work aims to identify scientific evidence about the importance of palliative care, focusing on emotional support provided to terminal cancer patients. Qualitative, exploratory study was developed from the clinical question: Emotional support interferes with the prognosis of the terminally ill cancer patients? The bibliographic research used the descriptors: Palliative care in terminally ill life; Oncology and Spirituality. Searches were conducted in databases: SciELO; Medline; Lilacs; limited to publications of the last 5 years. The search resulted in eighty texts that, after inclusion criteria and analysis, totaled thirteen articles. A content analysis was done through systematic reading that stood out in the palliative care of terminally ill cancer patients and the importance of emotional support for them and their families. Emotional support performs an important role by providing physical, psychological, social and spiritual comfort and help to cope with the disease.

KEYWORDS

Patient Terminal. Palliative Care in End of Life. Oncology. Spirituality.

1 INTRODUÇÃO

A palavra câncer vem do grego karkínos, que significa caranguejo, atualmente, é o nome geral dado a um conjunto de mais de cem doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (BRASIL, 2012).

A estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para os anos de 2012 e 2013, é que ocorram 518.510 casos novos de câncer no Brasil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano 2030, haverá incidência de 27 milhões de casos de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer.

Foi considerado por muitos anos uma doença de países desenvolvidos, que possuem grandes recursos financeiros, mas nos últimos quarenta anos, a situação vem mudando, e a maior parte do ônus global do câncer pode ser observada em países em desenvolvimento, com poucos e médios recursos, devido à ineficiência das políticas de prevenção que não abrangem a população em sua totalidade, as condições socioeconômicas dos indivíduos e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, sendo hoje um evidente problema de saúde pública a nível mundial (BRASIL, 2011).

As neoplasias malignas e outras doenças crônicas não transmissíveis vêm se tornando cada vez mais comuns em todo o mundo e podem causar danos devastadores para famílias inteiras, merecendo especial atenção por parte dos profissionais de saúde no sentido de amenizar

o sofrimento, porque mesmo havendo possibilidade de cura para muitos casos a taxa de mortalidade ainda é muito alta. Na impossibilidade da cura, é necessário o estabelecimento de cuidados paliativos para diminuir o sofrimento dos doentes e de seus familiares (SALES et al, 2012).

Os cuidados paliativos são uma terapêutica voltada para o controle sintomático, destinados a pessoas que se encontram fora de possibilidades de cura, tendo como objetivo promover a qualidade de vida dos pacientes e famílias, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce de problemas de ordem física, psíquica, social e espiritual. O marco da transformação da assistência paliativa ocorreu na Inglaterra, quando Cecily Saunders, médica e fundadora do St. Christopher Hospice, em 1967, priorizou o cuidado a esses pacientes como atribuição da equipe que deveria empenhar-se em aumentar a qualidade de vida dos pacientes e familiares que lutavam com uma doença crônica degenerativa (NUNES; RODRIGUES, 2012).

Esses cuidados devem ser realizados nos casos em que a doença não respondeu ao tratamento curativo, para controlar a dor, os problemas psicológicos, sociais e espirituais, com o propósito de propiciar maior qualidade de vida para o paciente e sua família (WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010).

O presente estudo tem como objetivo Identificar evidências científicas sobre a importância dos cuidados paliativos, com foco no apoio emocional, prestados ao paciente oncológico em estado terminal e, sua elaboração é justificada pela possível contribuição com os profissionais de saúde e as famílias de pacientes oncológicos em estado de terminalidade, no sentido de proporcionar melhor compreensão sobre este tipo de cuidado.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, de revisão de literatura, que teve como base a pergunta clínica: O apoio emocional interfere no prognóstico da terminalidade do paciente oncológico?

Foram critérios de inclusão dos materiais na realização da presente pesquisa textos publicados nos últimos cinco anos, (2008 a 2013), que atendessem a pergunta clínica e apresentassem o texto na íntegra para consulta gratuita, para isso foram consultados os Bancos de Dados: Scielo - Scientific Electronic Library Online; Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, através da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, utilizando descritores de maneira única e combinados: Paciente terminal; Cuidados paliativos na terminalidade da vida; Oncologia e Espiritualidade. E como critério de exclusão: textos que não apresentavam um bom delineamento de estudo.

3 RESULTADOS

A pesquisa resultou em oitenta textos, após serem revisados foram excluídos os que não atendiam aos critérios de inclusão, sendo selecionados vinte e oito, dentre eles, artigos publicados em revistas científicas da área da saúde tais como: Revista IEE -Investigación y Educación en Enfermería (2); Revista Latino-Americana de Enfermagem (2); Revista Enfermagem UERJ (4); Revista Escola Anna Nery (2); Revista Gaúcha de Enfermagem (2); Revista da Acta Paulista de Enfermagem (3); Revista Ciência, Cuidado e Saúde (2); Revista Eletrônica de Enfermagem (1); Revista Brasileira de Enfermagem (2); Journal of the Health Sciences Institute (Revista do Instituto de Ciências da Saúde) (1); Revista Brasileira de Cancerologia (1); Revista Hospital das Clínicas de Porto Alegre – HCPA (1), dissertações de mestrado (3), manuais do Ministério da Saúde (2), dos quais treze foram utilizados para a construção do presente artigo.

Durante a leitura, pôde-se observar que todos eles abordavam os cuidados paliativos na terminalidade da vida do paciente oncológico, mostrando a importância de controlar os sinais e sintomas decorrentes da doença e interpretar gestos e expressões do paciente e sua família, evidenciando desta forma a necessidade do apoio emocional em especial a espiritualidade que foi citada não apenas como religiosidade, mas também na forma de música e arte, ajudando na aceitação e preparação para a morte, para que esta seja encarada de maneira menos traumática, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares.

QUADRO 1 – Apresentação dos materiais utilizados para construção do artigo

Título	Revista	Ano	Tipo de Estudo	Amostra ou População
A Utilização do Enfrentamento Religioso/Espiritual por Pacientes com Câncer em Tratamento Quimioterápico.	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	2013	Estudo quantitativo, descritivo e transversal.	101 pacientes em quimioterapia endovenosa, em ambulatório de oncologia.
ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer.	Não se aplica (Manual do Ministério da Saúde).	2012	Estudo quantitativo e qualitativo.	População brasileira.
Enfrentamento do Paciente Oncológico e do Familiar/Cuidador Frente à Terminalidade de Vida.	Journal of the Health Sciences Institute (Revista do Instituto de Ciências da Saúde).	2012	Estudo Transversal, não experimental, exploratório, quantitativo e qualitativo.	06 Pacientes oncológicos fora de possibilidade de cura e 10 familiares/cuidadores que acompanhavam o tratamento paliativo de seu parente.
Tratamento Paliativo: Perspectiva da Família	Revista Enfermagem UERJ.	2012	Estudo fenomenológico (Alfred Schutz)	20 familiares de pacientes em tratamento paliativo em oncologia.
Cuidado de Enfermagem Oncológico na Ótica do Cuidador Familiar no Contexto Hospitalar.	Revista da Acta Paulista de Enfermagem.	2012	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	10 familiares cuidadores.

Sentimentos Compartilhados por Familiares de Pacientes Oncológicos em Tratamento Quimioterápico: Um Estudo de Representações Sociais.	Revista Enfermagem UERJ.	2012	Estudo qualitativo.	30 familiares de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.
Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil.	Não se aplica (Manual do Ministério da Saúde).	2011	Estudo quantitativo e qualitativo.	População brasileira.
Avaliação da Dor em Pacientes Oncológicos.	Revista Enfermagem UERJ	2011	Estudo quantitativo, descritivo, exploratório, de base populacional e delineamento transversal.	159 pacientes oncológicos.
Avaliação do Instrumento Edmonton Symptom Assessment System em Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	2010	Revisão Integrativa	Não se aplica
Assistência Paliativa em Oncologia na Perspectiva do Familiar: Contribuições da Enfermagem.	Não se aplica (Dissertação de Mestrado).	2010	Estudo qualitativo, com referencial teórico metodológico na fenomenologia de Alfred Schutz.	20 familiares de pacientes em tratamento paliativo em oncologia.
Cuidados Paliativos: A Avaliação da Dor na Percepção de Enfermeiras.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	2010	Pesquisa qualitativa do tipo convergente-assistencial.	06 enfermeiras.
Cuidados Paliativos: Relato de Experiência de sua Aplicabilidade em um Projeto de Extensão.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde.	2009	Revisão de literatura.	Não se aplica
As Faces do Conforto: Visão de Enfermeiras e Pacientes com Câncer.	Revista Enfermagem UERJ.	2008	Estudo qualitativo e exploratório	24 sujeitos sendo eles, pacientes jovens e adultos e enfermeiras.

Fonte: Coleta de dados da pesquisa, 2013.

4 DISCUSSÃO

O adoecer pelo câncer é uma das experiências de doença crônica mais temida, indesejada e sofrida, observada nos relatos e no cotidiano de pessoas que já vivenciaram ou estão vivenciando esse processo, principalmente na presença de sintomas de difícil controle, repercutindo de maneira significativa no indivíduo, devido às restrições físicas e psíquicas decorrentes da doença que implicam em grandes mudanças, levando a pessoa a afastar-se do convívio social ou interromper projetos de vida (SILVA et al, 2011; WATERKEMPER; REIBNITZ, 2010).

Atualmente, o câncer vem se mostrando uma das principais causas de mortalidade no mundo, merecendo especial atenção dos profissionais de saúde no sentido de amenizar o sofrimento, pois ao receber a confirmação do diagnóstico de câncer, o indivíduo sente-se derrotado, visualizando a morte não como uma possibilidade, mas como algo real em sua existência.

Mesmo com os avanços tecnológicos e alcance da cura para vários tipos de neoplasias malignas, muitas pessoas têm a ideia de doença incurável, relacionando-a com dor, mutilação, deformidade e morte, onde a vivência torna-se longa, acompanhada de grande desconforto físico, emocional e espiritual, tanto por parte do paciente como de sua família, tornando-se necessário utilizar os cuidados paliativos como base de um atendimento holístico a esses indivíduos (SALES et al, 2012; SALES, et al, 2009).

As experiências com cuidados paliativos têm evidenciado que a assistência integral aos pacientes e suas famílias contribui para o aumento da qualidade de vida, sendo constituídos por um corpo de conhecimentos que vem se tornando objeto do trabalho dos profissionais de enfermagem, tendo em vista o aumento da sobrevida de pacientes portadores de doenças crônicas.

Esse tipo de assistência deve ser prestado a pacientes que se encontra fora de possibilidades de cura, objetivando o controle dos sintomas físicos, psicológicos, espirituais e sociais, sendo os principais, aliviar a dor e outros sintomas, atendê-lo psicologicamente e espiritualmente para que possa aceitar sua própria morte e preparar-se para ela na forma mais completa possível, oferecer apoio capaz de ajudar o paciente a levar uma vida ativa até a morte, promovendo, sua autonomia, integridade pessoal e autoestima, alcançando uma cura aparente (CAPELLO et al, 2012; MONTEIRO; KRUSE; ALMEIDA, 2010).

O processo de adoecer não é apenas um acontecimento individual, abrange também, relações familiares e sociais, exigindo reorganização em diferentes dimensões da vida da família, sendo esta referenciada como unidade de cuidados na realização do tratamento paliativo, por apresentar demandas sociais, espirituais, físicas e psicológicas no decorrer do processo de cuidado de seu enfermo. A OMS preconiza que a equipe desenvolva ações para incluir os familiares no processo de cuidar, não somente na perspectiva da realização dos cuidados, mas também na possibilidade de que suas demandas sejam atendidas, devendo o enfermeiro estar atento as dificuldades do paciente e seus familiares, agindo como facilitador na implementação do cuidar (SOUZA; GOMES, 2012; NUNES, 2010).

Os pacientes com câncer são constantemente submetidos a procedimentos invasivos, quimioterapias, crises de dor, angústia, ansiedade e depressão, associando o sofrimento como castigo divino, podendo a fé influenciar positivamente no curso clínico da doença, bem como aos familiares e profissionais de saúde que trabalham com cuidados paliativos, a enfrentarem de forma mais tranquila as situações de fim da vida.

A espiritualidade é uma estratégia de enfrentamento dos pacientes com câncer na fase terminal, desempenhando proteção contra a morbidade psicológica, apresentando impacto significativo sobre a maneira como a pessoa lida com a enfermidade, sendo expressa de forma individual, relacionando-a a esperança de sobreviver, visto que a doença amedronta e a espiritualidade conforta o que demonstra a importância do reconhecimento da mesma no planejamento da assistência, havendo a necessidade de aprofundar o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito da dimensão espiritual do paciente (MESQUITA et al, 2013).

O conforto é uma experiência subjetiva, que inclui componentes físico, psicológico, social e espiritual, podendo sua ausência ser demonstrada por meio de incerteza, impaciência, incapacidade de concentração, expressões físicas e insegurança. Na visão do paciente, o conforto é ressaltado pelo apoio emocional, que pode ser expresso por atitudes simples como ficar sentado ao lado do indivíduo doente, ouvi-lo, dar o apoio que ele necessita, fortalecendo sua espiritualidade por meio do incentivo e oportunidade para realizar coisas que lhe proporcionem prazer e bem-estar, inclusive praticar sua fé, por meio da oração ou reza, nos momentos em que o indivíduo direciona-se a Deus, na perspectiva de recuperação da saúde, fazendo-se necessária a construção de um ambiente favorável, caloroso, atencioso, amoroso, que propicie crescimento, alívio, segurança e proteção (ROSA et al, 2008).

Dessa forma, pode-se observar que o apoio emocional é imprescindível na relação construída entre a enfermagem, paciente e família para determinar a qualidade da assistência prestada, proporcionando um cuidado integral e individualizado, atendendo o ser humano em todas as suas necessidades: físicas, psicológicas, espirituais, sociais e emocionais (SALES et al, 2012).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa investigou e evidenciou que o câncer ainda vem acompanhado de muitos sentimentos negativos devido ao medo da morte iminente, tanto para o doente quanto para os familiares, desencadeando mudanças significativas na vida destas pessoas, tornando-se necessário compreender e identificar seus sentimentos, incertezas e não apenas enxergar a doença que acomete o indivíduo, mas sim vê-lo como um ser humano que necessita de apoio emocional para enfrentar e aceitar essa fase da vida.

A humanização no atendimento ao paciente oncológico prevê os cuidados paliativos, a fim de atender a pessoa e a família de maneira integral, incluindo controle dos sintomas e preservação da qualidade de vida do paciente e sua família, de forma que estes utilizem a espiritualidade como ferramenta para enfrentar o câncer na fase terminal, com impacto clínico positivo no curso da doença de pacientes fora de possibilidade de cura.

Há evidências que o apoio emocional desempenha importante função ao proporcionar conforto físico, psicológico, social e espiritual. No cuidado multiprofissional o enfermeiro deve estar atento às dificuldades do paciente e seus familiares, agindo como facilitador na implementação dos cuidados paliativos, mantendo o bem-estar das pessoas por ele assistidas, sendo necessária a construção de um ambiente favorável, que propicie segurança e proteção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. 2. ed. rev. e atual.– Rio de Janeiro: Inca, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional de câncer José Alencar Gomes Da Silva (INCA). **Estimativa 2012**: incidência de câncer no Brasil – Rio de Janeiro: Inca, 2011. 118p.

CAPELLO, Ellen Maria Candido de Souza.; VELOSA, Marcela Vendramini Morato.; SALOTTI, Selma Regina Axcar.; GUIMARÃES, Heloisa Cristina Quatrini Carvalho Passos Guimarães. Enfrentamento do Paciente Oncológico e do Familiar/Cuidador Frente à Terminalidade de Vida. **J Health Sci Inst.** 2012; 30(3): 235-240.

MESQUITA, Ana Cláudia.; CHAVES, Érika de Cássia Lopes.; AVELINO, Carolina Costa Valcanti.; NOGUEIRA, Denismar Alves.; PANZINI, Raquel Gerhke.; CARVALHO, Emilia Campos de. A Utilização do Enfrentamento Religioso/Espiritual por Pacientes com Câncer em Tratamento Quimioterápico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, mar.-abr. 2013; 21(2):[07 telas]. www.eerp.usp.br/rlae

MONTEIRO, Daiane da Rosa.; KRUSE, Maria Henriqueta Luce.; ALMEIDA, Miriam de Abreu. Avaliação do Instrumento Edmonton Symptom Assessment System em Cuidados Paliativos: Revisão Integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2010 dez;31(4): 785-793.

NUNES, Maria da Glória dos Santos. **Assistência Paliativa em Oncologia na Perspectiva do Familiar**: Contribuições da Enfermagem. (Dissertação de Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010.

NUNES, Maria da Glória dos Santos; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará. Tratamento Paliativo: Perspectiva da Família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 jul/set; 20(3): 338-343.

ROSA, Luciana Martins da.; MERCÊS, Nen Nalú Alves das.; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira.; RADÜNZ, Vera. As Faces do Conforto: Visão de Enfermeiras e Pacientes com Câncer. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3): 410.

SALES, Catarina Aparecida.; GROSSI, Ana Cândida Martins.; ALMEIDA, Carla Simone Leite de.; SILVA, Juliana Dalcin Donini e.; MARCON, Sonia Silva. Cuidado de Enfermagem Oncológico na Ótica do Cuidador Familiar no Contexto Hospitalar. **Acta Paul Enferm.** 2012; 25 (5): 736-742.

SALES, Catarina Aparecida.; VIOLIN, Mara Rúbia.; SANTOS, Elionésia Marta dos.; SALCI, Maria Aparecida.; D'ARTIBALE, Eloana Ferreira.; DECESARO, Maria das Neves. Cuidados Paliativos: Relato de Experiência de sua Aplicabilidade em um Projeto de Extensão. **Cienc. Cuid. Saúde**, 2009; 8 (suplem.): 125-129.

SILVA, Tammy O'Hara Neves.; SILVA, Vagnára Ribeiro.; MARTINEZ, Maria Regina.; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. Avaliação da Dor em Pacientes Oncológicos. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 jul/set; 19 (3): 359-363.

SOUZA, Maria das Graças Gazel de.; GOMES, Antonio Marcos Tosoli. Sentimentos Compartilhados por Familiares de Pacientes Oncológicos em Tratamento Quimioterápico: Um Estudo de Representações Sociais. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20 (2): 149-154.

WATERKEMPER, Roberta.; REIBNITZ, Kenya Schmidt. Cuidados Paliativos: A Avaliação da Dor na Percepção de Enfermeiras. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1): 84-91.

Data do recebimento: 14 outubro de 2013

Data da avaliação: 21 de janeiro de 2013

Data de aceite: 21 de janeiro de 2013

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: cibelesos@hotmail.com
2. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: r.c.s_regina@hotmail.com
3. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: kaka_gomes29@hotmail.com
4. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: merilinsampaio@yahoo.com.br
5. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: paloma-punk@hotmail.com
6. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: fernandaunit@yahoo.com.br